Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

| Information om husläkarmottagning | |
|---|---|
| Mottagningens namn<br>Ektorps VC | |
| Verksamhetschef<br>Lena Bäckström | Aktnummer (ifylles av HSF) |

# Redovisning av kvalitetsarbete 2018

**Instruktioner till mottagningen**
**Del 2** avser redovisning av genomfört kvalitetsarbete och skickas per e-post till funktionsbrevlåda forbattringsarbeten.hsf@sll.se **senast 31 mars 2019** men får gärna skickas in redan i januari 2019 vilket leder till tidigare återkoppling vilket kan vara bra inför nästa års arbete.

## DEL 2 – Redovisning av kvalitetsarbete

| Ansvarig(-a) för kvalitetsarbetet |
|---|
| Lena Bäckström |

| **Namn på förbättringsarbetet** i formatet: Enhet ämne år del: ”Boo VC Hypertoni 2018 del 2” Döp även filen så när ni skickar in den. |
|---|
| Ektorps VC Osteoporos 2018 del 2 |

| **Mål med förbättringsarbetet** samt kort bakgrund om varför det är viktigt |
|---|
| Att förbättra processen för både utredning, diagnos samt behandling av osteoporos då det har visat sig vara underdiagnosticerat och underbehandlat vilket våra ingångsvärden från 2017 visat. |

**Indikator(-er)**
Med indikator avses ett mått som ska vara mätbart, till exempel:
- Andel diabetiker som varit på årskontroll senaste året
- Andel hypertoniker som har blodtryck mindre än 140/90
- Andel av patienterna som söker p.g.a. depressiva besvär som får fylla i en viss typ av skattningsformulär
- Detektionsgrad av…..

Välj en eller flera indikatorer som **mäter** de **åtgärder** ni vill jobba med och det **resultat** ni strävar efter. Välj gärna något som går att mäta varje månad för att följa effekten av era åtgärder så de går att justera under resans gång. Formulera det som ”Andel….” ”Antal….” ”Detektionsgrad”

| | |
|---|---|
| **1.** | Antal patienter med fragilitetsfraktur. |
| **2.** | Hur många av dessa har fått diagnos osteoporos också? |
| **3.** | Hur många FRAX har vi gjort? |
| **4.** | Hur många bentäthetsmätningar (DXA) har vi gjort? |
| **5.** | Av de med någon form av osteoporosdiagnos, hur stor andel får benspecifik behandling? |
| **6.** | (Av de med fragilitetsfraktur: hur stor andel får benspecifik behandling? |

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

| Information om husläkarmottagning | |
|---|---|
| Mottagningens namn<br>Ektorps VC | |
| Verksamhetschef<br>Lena Bäckström | Aktnummer (ifylles av HSF) |

**Nuvarande lägesbeskrivning inklusive basnivå av indikatorerna**

1: Under 2017 hade vi endast 10 patienter med registrerad fragilitetsfraktur.
2, 6: 1 av dessa patienter har fått diagnos osteoporos samt benspecifik behandling.
3, 4: Under 2017 dok 5 FRAX samt 0 bentäthetsmätning på dessa sökord.
5: 34 patienter med diagnos osteoporos varav 22 fick benspecifik behandling.

**Källa (-or)**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppföljning (GUPS)

Medrave m4/Clickview eller liknande

PrimärvårdsKvalitet

NDR

Strama

Övrigt:

**Beskrivning av genomfört kvalitetsarbete 2018**. Var olika yrkeskategorier involverade? Var patienter involverade? Vilka arbetssätt har förbättrats och hur gick ni tillväga? Har det förkommit inslag av personcentrerad vård eller åtgärder som stärker patienten delaktighet i vården? Beskriv.

Läkare och sköterskor på mottagningen har under året haft föreläsningar om osteoporos, fragilitetsfrakturer, utredning och behandling samt haft tema osteoporos med informationsapotekare. Vi har också gjort ett dialogseminarium om sköterskeledd osteoporosmottagning. Patienter har inte direkt varit involverade men har förstås dragit nytta av vårt ökade tänk kring denna patientgrupp. Vi har också återkommit till temat regelbundet på läkar- och sköterskemöten.

Då vi tidigare inte haft sökorden FRAX och bentäthetsmätning på dagordningen så är det förstås svårt att uttala sig om vi gör fler nu än tidigare men vi har i varje fall skapat ett bättre sätt att dokumentera i journalen då dessa sökord börjat användas.

Vi hade som ett möjligt mål att skapa en sköterskeledd osteoporosmottagning men vår dialog på vårdcentralen ledde inte till en fullskalig sådan utan en fast mottagning där sköterska ger icke peroral benspecifik behandling och sätter upp patienten på väntelista för nästa behandling och vi har också skapat rutin kring hur dessa läkemedel beställes samt vidarefaktureras till HSF.

Vi ville öka diagnossättningsgraden på fragilitetsfrakturer och tillse att dessa patienter prioriterades för behandling men det har visat sig vara svårt att följa.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

| Information om husläkarmottagning | |
|---|---|
| Mottagningens namn<br>Ektorps VC | |
| Verksamhetschef<br>Lena Bäckström | Aktnummer (ifylles av HSF) |

**Resultat** Skriv här utfallet av era indikatorer, jämför hur de låg innan, under tiden, och efter att åtgärderna (de förändrade arbetssätten) genomförts

1. Antal patienter med fragilitetsfraktur diagnossatt i journal på Ektorp ökade från 10 till 21.
2, 6: Har tyvärr inte kunnat åskådliggöras i siffror på ett säkerställt sätt.
3. 57 st FRAX dokumenterade på det sökordet jmf med 5 st 2017.
4. Från 0 dokumenterade bentäthetsmätningar på det sökordet till 16.
5. Av 44 nydiagnosticerade patienter med diagnos osteoporos har 39 st benspecifik behandling.

**Tolkning av resultat – Diskussion –** Vilka svårigheter har ni stött på? Vilka framgångsfaktorer har ni upptäckt? Hur ska enheten jobba vidare inom området?

Vi ser ffa att vi blivit bättre på att dokumentera och då kan man visualisera och synliggöra både förbättringar och delar som behöver förbättras ytterligare.
Vi ser också vinster med att ha vissa delar av omhändertagandet standardiserat såsom behandlingsmottagning hos sköterska.
Vi har genom att arbeta med detta ökat antal patienter vi detekterar samt att fler av dessa får behandling.

Svårigheten har varit och fortsätter vara att uppmärksamma och fånga in de patienter som drabbats av fragilitetsfraktur och där har vi också haft svårt att få ut siffror på om de fått diagnos osteoporos också samt om de fått benspecifik behandling. Då det var ett av målen skapar de en viss känsla av att inte riktigt nåt dit vi ville så vi kommer nu jobba vidare med detta och vi ingår nu i utbildningsprojektet Stop At One Stockholm där vi hamnat i interventionsgruppen, dvs vi kommer få information kring patienter listade på Ektorps VC som omhändertagits av sjukhusen för fragilitetsfraktur för att skapa en bättre omhändertagandekedja för dessa patienter.

Vi har också under året lärt oss och tagit till oss att det är flera faktorer som avgör hur patienter ska omhändertas och behandlas och att en patient med dokumenterad osteoporos på bentäthetsmätning kanske inte ska erbjudas läkemedelsbehandling medans en annan patient med normal bentäthetsmätning men fragilitetsfraktur är den som ska erbjudas behandling. Det är en viktig lärdom att alltid ha patienten i fokus och att göra en individuell bedömning för varje patient.